



XLIX Legislatura

**DEPARTAMENTO
PROCESADORA DE DOCUMENTOS**

Nº 1341 de 2023

Carpeta Nº 2605 de 2022 Comisión de Turismo

ELECCIÓN DE VICEPRESIDENTE

TURISMO CANNÁBICO

Delegación del Ministerio de Salud Pública

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 10 de mayo de 2023

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Eduardo Antonini.

Miembro: Señora Representante Alexandra Inzaurralde Guillen.

Invitados: Directora General de Salud, doctora Sandra Lorenzo y el Coordinador del Programa Nacional de Acceso al Cannabis Medicinal y Terapéutico, químico farmacéutico Carlos Lacava.

Secretaria: Señora Pamela Klappenbach.

Prosecretario: Señor Guillermo Mas de Ayala.

═════II═════

SEÑOR PRESIDENTE (Eduardo Antonini).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Se pasa a considerar el primer punto del orden del día: "Vicepresidente. (Elección)".

Propongo a la señora diputada Alexandra Inzaurralde.

Se va a votar.

(Se vota)

——Dos por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Se pasa a considerar el segundo punto del orden del día: "Turismo Cannábico. (Regulación). (C/2605/2022). (Rep. 672)".

Invitamos a la delegación del Ministerio de Salud Pública a ingresar a sala.

(Ingresa a sala una delegación del Ministerio de Salud Pública)

——La Comisión tiene el gusto de recibir a la delegación del Ministerio de Salud Pública, integrada por la Subdirectora de la Dirección General de Salud, doctora Sandra Lorenzo, y por el coordinador del programa Nacional de Acceso al Cannabis Medicinal y Terapéutico, químico farmacéutico Carlos Lacava.

Les agradecemos la presencia.

Estamos tratando un proyecto de ley sobre turismo cannábico y queríamos saber si han leído el proyecto, qué opinión tienen de él, así como cualquier otra cosa que deseen aportar.

SEÑOR LACAVA (Carlos).- Agradecemos la invitación.

En cuanto al proyecto de utilización de cannabis por parte de turistas, entendemos que la misión del Ministerio de Salud Pública es velar por la seguridad y la salud de todas las personas que están dentro del territorio nacional.

En ese sentido, entendemos que una vez que ya está autorizado el consumo por parte de los ciudadanos del país no vemos la necesidad de hacer una diferenciación con los turistas.

Por lo tanto, entendemos que, desde el punto de vista de la salud pública, el proyecto no altera el *statu quo* y amplía nada más y regula ese acceso.

Al respecto, eso es lo que tenemos para aportar.

SEÑORA LORENZO (Sandra).- Evidentemente, esto fue analizado desde el Ministerio y desde el Programa de Cannabis y nuestra posición es que no afectaría, solamente aumenta el número.

La repercusión sobre la salud es la que tiene el cannabis que se está consumiendo hoy de forma legal. No altera más que el número de consumidores, pero no tiene otros efectos sobre la salud.

SEÑORA REPRESENTANTE INZAURRALDE (Alexandra).- Muchas gracias por la comparecencia.

Quería consultarles como autoridades del Ministerio de Salud Pública si ustedes -si les compete- tienen, en este caso, estadísticas de cómo la ley madre ha impactado en el consumo en cuanto a porcentajes de personas que consumen en general con relación al porcentaje de personas que consumen en el marco de la ley. Esto es a los efectos de poder evaluar su impacto en el porcentaje general.

Teníamos entendido que no llega a un tercio lo que se estima que se consume en general, es decir, aquellos que lo hacen a través de los tres canales que prevé la ley.

Por otra parte, queremos considerar de qué manera se aborda por parte del Ministerio de Salud Pública lo que es la percepción de riesgo por parte de la población más joven, de los adolescentes, quienes tienen un porcentaje bien importante en el consumo de cannabis.

Quería saber si disponen o no de esa información.

SEÑOR LACAVA (Carlos).- Disponemos de la información que en realidad proviene de las fuentes del IRCCA y de la Junta Nacional de Drogas.

Hay un 30 % de pasaje del consumo hacia el consumo regulado. Haciendo las estimaciones del caso, este número era real hasta hace un año, más o menos. Esto no incluye el impacto que ha tenido últimamente el lanzamiento en diciembre de la nueva variedad que se está vendiendo en farmacias, que ha captado una mayor cantidad de público.

Se ha incrementado la cantidad de personas que han optado por dejar el consumo ilegal e ingresar al mercado regulado, pero todavía esos datos no están evaluados.

En cuanto a la tendencia que ha habido desde la entrada en vigencia de la Ley N° 19.172, se ha visto -según las estadísticas que maneja el Observatorio Nacional de Drogas, que funciona en la Junta Nacional de Drogas- que si bien el consumo estimado total se incrementa año a año, ese incremento es el mismo que se venía dando antes de la ley. O sea: no ha habido aceleración en el aumento ni un decrecimiento, a partir de la regulación. Se mantiene esa tendencia que venía dada desde principios de 2000, que es cuando el Observatorio empezó a manejar esta información.

En cuanto a la percepción de riesgo por parte de los adolescentes y cómo influir en eso, se trabaja en conjunto con el Ircca y la Junta Nacional de Drogas en algunas campañas específicas de información.

Por ejemplo, a fines del año pasado, se lanzó una que estuvo muy presente en la vía pública, sobre todo. Había en ómnibus, en paradas de ómnibus, en algunas rutas nacionales y también se hicieron *spots* publicitarios en televisión, radio y en redes sociales. Fue aumentando el mercado con todas esas nuevas tecnologías que implican las redes sociales.

Ahí se hacía hincapié en las contraindicaciones generales que hay para el uso de cannabis específicamente, como que no sea consumido por mujeres embarazadas, menores de 18 años -que, en realidad, es consumo ilegal porque la ley solo autoriza a mayores-, no consumir si se va a conducir ni tampoco antes de ir a trabajar. También mencionaba los riesgos y las contraindicaciones que el consumo tiene.

Esa campaña se hizo y se sigue haciendo. Ahora, va a empezar a trabajar en el Ministerio un Programa de Adicciones, que aparte del cannabis va a trabajar en todos los temas de adicciones, tanto las legales como las sustancias ilegales.

No sé si eso responde a su pregunta.

SEÑORA REPRESENTANTE INZAURRALDE (Alexandra).- Me interesa saber cómo han impactado esas campañas de consumo en los menores de edad, en la edad de comienzo, en su porcentaje en cuanto a la población de esas edades.

Además, quisiera saber si se siguen realizando campañas de bien público. Ese es el camino que ha utilizado el Ministerio de Salud Pública, con recursos propios del Ministerio.

Asimismo, quiero saber si fue una campaña más intensa en determinado momento, si se sigue realizando con la misma intensidad. Personalmente, no lo he visto. Lo vi puntualmente en algún momento, pero quiero preguntar si obedeció a una determinada etapa temporal o si se mantienen los mismos estándares de publicidad respecto al tema.

Más que nada me interesa -reitero- conocer el impacto que se tiene sobre la población menor de edad, si se ha observado un porcentaje de consumo y si se ha estudiado la vinculación con otras afectaciones a esta población, como pueden ser la depresión, la ansiedad, el suicidio. De alguna manera, nos gustaría saber qué vinculación tiene el Ministerio de Salud Pública y cómo puede ver si hace una asociación vinculada a esa percepción de riesgo, porque de alguna manera lo sienten positivo o en determinado momento los puede estar ayudando o sentir que les sirve en esa instancia, pero que después tiene consecuencias complicadas para ellos.

SEÑOR LACAVA (Carlos).- Si bien no tengo presentes los números y tampoco los traje, se los puedo hacer llegar.

La información que publica el Observatorio Nacional de Drogas y justamente una que salió publicada a fines del año pasado, como la encuesta asociada a adolescentes, es la que se hace a través de Educación Secundaria, es decir, de adolescentes que están escolarizados en Educación Secundaria. Allí se muestra cuál es exactamente la edad de inicio.

Dicha edad ha ido aumentando, no es la misma. Es decir: se inicia más tardíamente. No quiero mentirles, pero tengo la idea de que andaba por los trece o catorce años, no estoy seguro.

De todas maneras, el porcentaje de la población que más consume es por encima de los veinticuatro años, entre los veinticuatro y cuarenta años, aproximadamente.

Si bien no hay evaluación de esta campaña, fue una campaña de empuje que luego tuvo un mantenimiento menor. No tenemos evaluación de su efecto, pero a lo largo de estos años ha mostrado eso, que la edad de inicio ha ido en crecimiento.

La campaña se hizo en conjunto con Ircca y la Junta Nacional de Drogas, con recursos propios del Ircca.

El Ministerio de Salud Pública forma parte de la junta directiva del Ircca. En este momento, yo soy el representante del Ministerio de Salud Pública y puedo decir que en las campañas se trabajó en conjunto. Se hizo con la aprobación de todos los actores y el encargado de los costos fue el Ircca.

No recuerdo si había alguna otra pregunta.

SEÑORA REPRESENTANTE INZAURRALDE (Alexandra).- Me contestó sí que no había habido evaluación en cuanto a cómo evolucionó en esa población menor de edad.

El punto es que los mayores de edad tienen conciencia, tienen herramientas para tomar sus propias decisiones. El tema son los menores de edad. No sé si están actualizados o no. Los últimos números que tengo es que uno de cada cinco menores de edad consume, y estamos lejos de pisar la mayoría de edad.

Por eso, consideraba que siendo un tema tan importante de salud mental, en el que el Ministerio de Salud Pública se aboca próximamente a reforzar el trabajo, y siendo un país como el nuestro, que lidera en materia de suicidios, sobre todo de adolescentes, la evaluación de cómo afecta esto, más allá de las campañas que se puedan realizar, pero a las que no todos acceden. Inclusive, muchos no acceden directamente. Lo que planteo

como propuesta es si no tendría que estar esa información sobre la mesa, antes de seguir avanzando en este tipo de iniciativas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de que los invitados contesten, quería recordarle que nosotros no estamos tratando el acceso al cannabis de los adolescentes.

Simplemente, estamos analizando un proyecto de ley que habilita que los turistas mayores de edad puedan acceder al cannabis.

Digo esto para ponerle un marco, porque no estamos analizando impactos de alcohol ni de cannabis en menores, porque los menores están fuera de discusión, ya que hay una ley que habilita, en el caso del cannabis, y que es muy específica con el tema de los menores y esta también. Este proyecto lo que hace, simplemente, es ampliar la habilitación del consumo recreativo de cannabis a extranjeros mayores de edad, no residentes.

Quería aclarar el marco y más allá de que puedan responder, no estamos tratando ninguno de esos temas.

SEÑORA REPRESENTANTE INZAURRALDE (Alexandra).- Por supuesto que entendí perfectamente.

Desde un punto de vista teórico y conceptual, si la norma está aprobada y ya pasó por esa instancia, puedo entender que de lo que se trata es de ampliar esa población objetivo a los turistas mayores de edad.

El punto es que quien manifiesta su preocupación por cómo influye esa ley en los menores de edad, la preocupación sigue vigente.

Entonces, en la medida en que impulsamos este tipo de iniciativas, ampliamos su incidencia y no vemos tampoco, desde el punto de vista del consumo, un efecto que pueda reducir el consumo por canales ilegales, es que sigue latente esa preocupación con relación a la población menor de edad.

Aclaro que el concepto del proyecto lo entiendo perfectamente desde el punto de vista teórico conceptual, pero personalmente me trae nuevamente a manifestar y a actualizar la preocupación por la población menor de edad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está bien.

Puede responder. Insisto que no es el tema que estamos tratando.

SEÑOR LACAVA (Carlos).- Entiendo, señor presidente.

La preocupación de la diputada Inzaurralde me parece muy lógica y es cierto que ahora todavía no tenemos una evaluación de esta campaña en particular, de cuál ha sido el efecto.

Sí hay evaluaciones de otras campañas anteriores y está la evaluación general y de toda la literatura que existe y la experiencia a nivel mundial, que, en realidad, si bien las campañas son muy importantes, no son lo fundamental para evitar el ingreso al consumo, sobre todo de adolescentes.

Lo más importante -está probado por la experiencia, tanto en Uruguay como en otros países- son las redes sociales, no de comunicación, sino de apoyo, sobre todo el apoyo familiar y el del entorno. Eso es fundamental, tanto en forma positiva como negativa.

Una buena red de soporte previene al adolescente de acceder a este tipo de sustancias y una mala red de apoyo -las malas juntas, como se dice- manifiestan y empeoran la situación.

Se van a hacer, por supuesto, los estudios de esta campaña en particular y, obviamente, el interés que va a tener el Programa de Adicciones va a ser más centralizado en eso.

Por el momento, nosotros nos ocupamos más del cannabis medicinal, que es el tema central del programa y de todas las actividades del Ircca.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos su presencia y los datos que nos han aportado.

(Se retira de sala la delegación del Ministerio de Salud Pública)

(Diálogos.- Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

